

지역사회참여지표(Community Participation Indicators)의 국내적용을 위한 번역 연구

김은주*, 정민예**, 유은영**, 박지혁**, 김경미***, 이택영****

*전주대학교 의과대학 학부 작업치료학과

**연세대학교 보건과학대학 작업치료학과

***인제대학교 보건의료융합대학 작업치료학과

****한서대학교 작업치료학과

국문초록

목적: 본 연구 목적은 장애인들의 지역사회참여를 객관적, 주관적으로 측정하기 위한 평가도구인 지역사회참여지표(Community Participation Indicators; CPI)의 한국어판을 개발하고 신뢰도를 검증하는 것이다.

연구방법: CPI의 번안과정을 통해 한국어판을 완성하고 신뢰도 검증을 하였다. 번역, 역번역, 전문가검토위원회의 검토를 거쳐 문항이해도를 확인하기 위한 사전검사를 거쳐 번역본을 완성하였고 전문가집단의 번역 적합성 설문지를 통해 최종본을 확정하였다. 또한 완성된 한국어판은 검사-재검사를 실시하고 참여권 문항의 내적 일치도를 구하여 신뢰도를 검증하였다.

결과: 완성된 한국어판 지역사회참여지표(Korean-Community Participation Indicators; K-CPI)를 통해 일반인을 대상으로 한 검사-재검사 신뢰도는 .763~.901였고 참여권 문항의 내적일치도는 장애인 410명을 대상으로 .949로 나타났다.

결론: 본 연구에서는 CPI의 번안과정을 통해 K-CPI를 완성하고 신뢰도를 검증하여 장애인의 참여에 대한 객관적, 주관적 측면을 측정하는 한국어판 참여 평가도구를 개발하고자 하였다. 본 연구를 토대로 K-CPI가 임상 현장에서 참여를 측정하는 도구로 활용되기를 기대한다.

주제어: 신뢰도, 장애인, 지역사회참여지표, 참여, 참여권

I. 서론

세계보건기구(World Health Organization; WHO)는 건강과 장애에 대한 새로운 이해를 돕기 위해 기능, 장애와 건강의 국제 분류(International Classification of

Functioning, Disability, and Health; ICF) 모델을 제시하였다(World Health Organization [WHO], 2001). ICF는 장애 개념을 이해하는 방식에 있어 개인의 장애 자체의 특수한 문제가 아니라 건강의 측면에서 바라보는 보편적인 문제로 인식하였으며 참여는 건강과 웰빙에

ORCID: Kim, Eun-Joo, <http://orcid.org/0000-0002-3109-4818>

Corresponding author: Jung, Min-Ye (minye@yonsei.ac.kr/Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University)

Received 30 April 2017; Revised version received 1 June 2017; Accepted 24 June 2017

정적인 영향을 미친다고 설명하였다. 이러한 개념에 기초하여 미국작업치료사협회(American Occupational Therapy Association; AOTA)에서는 2002년 작업수행의 틀: 영역과 과정을 제시하였고 지속적으로 참여를 지지하기 위해 작업에 관여하는 것이 작업치료 중재의 최종 목표임을 명시하고 있다(AOTA, 2002; 2008). 작업치료에서 참여는 항상 주관심사였고 작업치료사는 장애인과 장애가 없는 사람 모두에게 참여의 발달과 이행에 기여할 수 있는 독특한 위치에 있다(Law, 2002). 참여는 작업치료 분야에서 건강을 위한 핵심 개념으로 인식되며 그 중요성이 최근 더욱 강조되고 있는 추세이다(Baum, 2003; Chang, Coster, & Helfrich, 2013).

참여의 측정은 작업치료에서 결과의 하나이며 작업치료 중재 효과의 근거로써 중요한 부분이다(AOTA, 2008). 참여를 측정하는 도구는 최근 30년 동안 기하급수적으로 증가하여 문헌에 나타난 참여 측정 도구는 30여 개가 넘는다(Whiteneck, 2010). 그러나 참여 측정에 대한 광범위한 적용에 대한 합의는 고사하고 적절한 도구에 대한 의견 일치가 없었다. 참여만을 측정하기 위한 도구에서부터 참여를 측정하는 약간의 항목을 포함한 도구들까지 광범위하게 사용되기 때문에 연구자들은 종종 참여를 측정하기 위한 설계를 하지 않고도 참여를 측정했다고 주장한다. 이러한 불일치의 결과는 ICF에서 활동과 참여를 개념적으로 명확하게 구분하고 있지 않기 때문이다(Hammel et al., 2008; Henieman et al., 2010; Magasi, Heinemann, & Whiteneck, 2008; Whiteneck, 2010). ICF의 분류 체계는 ‘활동과 참여’를 각각의 분류로 나누지 않고 학습 및 지식의 적용, 일반적 과제와 요구, 의사소통, 이동, 자기관리, 가정 생활, 대인관계, 주요 생활영역, 공동체·사회 및 시민생활을 포함하는 구성으로 함께 설명하고 있어 참여의 정의나 활동과 참여의 분류법 모두에서 명확한 메커니즘을 제공하지 못하고 있다(Heinemann et al, 2011). 또한 참여의 조작적 정의와 측정을 어렵게 하는 것은 참여의 주관적인 성격이다. 참여의 가치는 상황이 주는 의미와 중요성에서 나온다(Brown et al, 2004). ‘의미’라고 하는 주관적인 측면의 개념화의 실패로 인해 ICF가 비판받아왔고, 참여가 중요한 구성개념이자 가치있는 목표이지만 그것을 어떻게 개념화하고, 정의하고 측정할 것인지에 대한

주장은 다양하다(Perenboom & Chorus, 2003). 국내에서 사용되어지고 있는 참여 측정 도구 중 신뢰도와 타당도가 확보되어 있는 도구는 Perenboom과 Chorus (2003)가 제시한 참여 평가 도구를 기준으로 했을 때 Short Form-36(SF-36), World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHODAS II)와 World Health Organization Quality of Life assessment instrument (WHOQOL), London Handicap Scale (LHS)등으로 한국어판으로 번역하여 타당도와 신뢰도를 확보하였다(Choi, Kim, & Park, 2011; Koh, Chang, Kang, Cha, & Park, 1997; Min, Kim, Suh, & Kim, 2000; Yoon et al., 2004). 최근에는 Chang 등(2013)의 연구에서 소개한 Activity Card Sort (ACS)가 한국형으로 개발되어 국내 노인들의 활동 영역과 활동 수준을 측정할 수 있게 되었다(Lee et al., 2010). SF-36의 경우는 약간의 참여의 항목을 포함하고 있지만 활동 제한, 웰빙 등의 다른 항목들을 더 많이 포함하고 있다(Perenboom, & Chorus, 2003). WHODAS II는 사회 활동 참여 항목을 일부분 포함하고 있으나 개인의 기능 제약(disability)를 측정하기 위해 개발된 도구이며, WHOQOL은 본질적으로 삶의 질을 개념화하기 위한 평가도구로 건강상태, 생활방식, 생활만족도, 정신 상태, 안락성(well-being)을 포함하고 있다(Min et al., 2000; Yoon et al., 2004). LHS는 ICF의 참여 개념을 잘 반영하는 것으로 알려져 있으나 국제장애분류(International Classification of Impairment, Disabilities, and Handicaps; ICIDH)개념을 기초로 핸디캡을 측정하기 위해 개발된 도구이다. ACS의 경우도 결국은 구체적 활동에 참여하는지를 측정하는 것으로 참여의 개념을 측정하고 있지는 않다. 일상생활의 참여정도를 가지고 참여의 수준을 결정하는 경우, 참여가 장애인이 가진 손상과 더불어 환경적 요인에 의해 결정된다는 사실을 간과할 수 있으며 ICF의 개념에 의한 활동영역을 측정하는 방법으로는 구체적인 활동의 영역에서의 어려움은 측정 가능하나 참여의 총체적인 측정에는 한계가 있다(Kim & Yoon, 2010).

아직까지 참여에 대한 정의와 조작화는 완전한 의견 일치를 이루고 있지 못하며 지역사회 참여라는 구성 개념에 기여하는 여러 차원들이 있지만 대개의 평가도구들

은 한 가지 차원만을 측정하고 있다(Chang et al., 2013). Perenboom과 Chorus (2003)는 참여를 자신의 삶을 제어할 수 있고 자율적인 상태이며 주요 지표로써 능동적인 수행 뿐 아니라 개인적 목표와 사회적인 역할의 성취까지 포함하였다. Hemmel 등(2008)은 63명의 장애인을 대상으로 참여가 의미하는 것과 그것을 특징 짓는 것, 참여의 장벽과 지지에 대한 내부자적 관점을 얻기 위한 질적연구를 하였고 이 연구를 통해 의미있는 관여, 선택과 통제, 접근성과 기회, 사회적 결속과 소속, 타인에 대한 지지와 영향력, 개인적 및 사회적 책임으로 요약되는 6가지 요소를 제시하였다. 그러나 최적의 황금 기준이나 완전한 참여를 의미하는 활동의 빈도나 세트를 정의하지 못하였고 오히려 미리 정해진 사회적 기준에 부합하는 것보다는 각자의 필요에 따라 참여를 정의하고 추구하는 자유가 필요함을 피력하였다. 이는 참여의 개념은 특정한 활동을 수행하고 있는지 보다는 스스로 선택과 통제, 타인에 대한 지지와 영향력, 사회적 결속 등과 같은 개념적 특성이 중요함을 시사한다. 최근에 연구된 지역사회참여지표(Community Participation Indicators; CPI)는 구체적인 활동만을 측정하는 방법만으로는 알 수 없는 참여의 개념적 측면을 측정하여 주관적인 만족감과 같은 정서적 측면을 평가하는 동시에 활동에 관한 객관적 상태를 파악하도록 보완한 참여의 주관적이고 객관적인 특성을 통합하여 측정하는 도구이다. 포커스 그룹 연구를 통해 (1)관여(engagement), (2)평가(evaluation) (3)참여권(enfranchisement)이라는 참여의 세 가지 측면을 도출해 내었다. 관여는 활동에 참여하는 빈도로 측정되며 평가는 활동에 대한 만족을 반영한다. 참여권은 특정 활동이나 참여의 형태에 매이지 않고 참여에 의미를 주는 가치 세트라고 정의하였다. 참여권(enfranchisement)이라고 분류한 주관적 측정 부분은 사람들이 지역사회에서 어떻게 받아들여지고 가치있게 느끼는지에 대한 응답자의 인식과 그들이 선택하는 것을 통제할 수 있는지 그들의 지역사회를 변화시킬 수 있는지와 같은 참여의 구성 개념으로 이루어져 있다. CPI의 참여권의 주제는 능동적 관여, 선택과 통제, 접근과 기회, 책임의 이행, 영향력을 가지는 것과 다른 사람을 지지하기, 사회적 연결을 포함한다. 참여권은 사람들이 지역사회에서 받는 대우와 사람들이 바라는 완전한 참여에 대한 평가를 반영한다.

또한 다양한 도시나 시골의 지역사회와 같은 환경적 요소를 반영하거나 문화적 배경과 사회경제적 상태와 같은 개인적 특성을 반영할 수도 있다(Heinemann et al, 2013). 평가도구는 국가별 고유의 문화, 환경, 언어, 지역적 특성을 반영하기 때문에 특정 국가에서 개발된 평가도구를 다른 국가에 직접 적용할 때는 부적합한 내용과 항목이 발생할 수 있어 결과 해석의 어려움을 동반한다(Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2000; Guillemin, Bombardier, & Beaton, 1993). 그러므로 이러한 어려움을 해결하기 위해서는 각 나라 고유의 문화를 반영한 평가도구의 개발 및 변형이 요구되며 이렇게 개발된 도구의 유용성을 검증할 필요가 있다.

현재 국내에는 참여의 객관적 측면(양적 평가)과 주관적 측면(질적 측면)을 함께 평가하는 도구는 없다. 최근 개발된 CPI를 우리나라의 특성들을 반영하는 변안과정을 통해 우리나라에서도 참여의 객관적 측면과 주관적 측면을 함께 측정하는 임상적으로 유용한 참여 평가 도구로서의 사용가능성을 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 CPI의 한국어판을 완성하기 위하여 지역사회에 거주하고 있는 비장애인과 장애인을 대상으로 하였다. 장애인의 경우 전국의 대학병원, 재활병원에서 외래로 통원하며 치료받는 장애인 및 장애인종합복지관을 이용하는 장애인과 장애인 관련 단체에 속해있는 장애인을 대상으로 하였다. 설문을 진행하기 전 병원 등의 작업치료사 혹은 물리치료사와 연구보조자들은 설문지의 체계적 작성 요령 및 면담방법에 대해 교육받고 자가 설문을 실시하여 평가도구를 충분히 이해한 후에 대상자들에게 설문을 실시하였다. 설문 조사는 기본적으로 자가 설문 방식이나 시각 장애나 운동 장애로 인해 읽거나 표시하는데 어려움이 있는 대상자에게는 문항을 읽어 주거나 대신 표기하여 주는 방법을 사용하였다. 대상자들에게 연구에 대한 설명을 하고 자발적으로 참여할 의사를 서면으로 동의한 사람에게 한해 설문을 실시하였다. 대상자에게 한국판 간이정

신상태검사(Korean Version of Mini Mental State Examination; MMSE-K)를 실시하여 인지적 문제가 없는 대상자에게 한국어판 지역사회참여지표(Korean-Community Participation Indicators; K-CPI)를 자가 기입하도록 하였다.

대상자는 1) 시설이 아닌 지역 사회에 살고 있고 2) MMSE-K 점수 18점 이상으로 심각한 인지 손상이 없으며 3) 한국어를 읽거나 듣고 이해하는데 어려움이 없는 4) 18세 이상인 자를 대상으로 하였다.

2. 연구 도구

1) 지역사회참여지표

(Community Participation Indicators; CPI)

CPI는 Heinemann 등(2011)이 개발한 참여의 주관적 특성과 객관적인 특성을 통합하여 측정하는 도구이다. 다양한 활동에 대해 활동량과 중요성, 만족을 측정하는 객관적 특성 부분과 주관적 특성 부분인 지역사회 참여권을 평정하는 문항들을 포함하고 있다. 객관적 특성 문항은 주요 영역의 20가지 활동에 대해 묻고 있으며 주관적 특성 부분인 참여권 문항은 48문항으로 이루어져 있다. 참여의 객관적 특성 부분인 활동 관련 문항들은 활동에 참여하는 빈도와 개인에게 있어 그 활동의 중요성과 활동에 대한 만족도를 반영하고 있다. 여러 활동의 특성에 따라 '일상적으로 1주일 중 며칠동안/ 1주일 중 몇 시간동안/ 한 달에 몇 번 정도 아래와 같은 활동을 하십니까?'와 같이 질문한 후 '이런 활동이 당신에게 중요합니까?'라는 질문에 '예/아니오'로 대답하게 한 후 '이런 활동이 충분하다고 생각하십니까?'라는 질문에 '충분하다/부족하다/너무 많이 한다'로 답하게 하고 있다. 주관적 특성을 묻는 참여권 문항들은 참여의 심리측정학적인 특성을 반영하는 구조로 이루어져 있다. 참여권 문항은 항상 그렇다(5점)~거의 그렇지 않다(1점)로 대답하고 부정형 문항은 7개로 점수를 역으로 환산하여 처리한다. 활동에 관한 질문 부분인 객관적 특성은 설문지에 응답 내용을 보고 대상자가 활동에 참여하는 빈도와 중요성, 만족도를 파악할 수 있는 구조로 되어있으며 참여권 문항은 총 점으로 점수화할 수 있다. Heinemann 등(2013)이 요인 분석을 통해 참여권 문항의 구성타당도를 검증하였고,

내적 일치도는 .96, 문항-전체 상관은 .18~.73 범위로 신뢰도를 확보하였다.

2) 한국형 간이정신검사

(Korean version of Mini Mental State Examination; MMSE-K)

장애인의 참여도를 측정하기 위해 응답이 가능한 인지 수준을 판별하기 위하여 MMSE-K를 사용하였다. MMSE-K는 임상에서 간편하게 인지수준을 평가하는 도구로 Folstein, Folstein과 McHugh(1975)에 의해 제작되었고 Kwon과 Park(1989)에 의해 한글로 번역되어 표준화되었다. MMSE-K의 검사자간 신뢰도는 .99이며 총 6개 범주(시간 지남력 5문항, 장소 지남력 5문항, 기억등록 3문항, 기억회상 3문항, 주의집중 및 계산 5문항, 언어 및 시공간구성 9문항)의 30문항으로 구성되어 있다. 검사 결과 총점 30점 중에서 24점 이상은 정상, 18점~23점은 경도 인지기능장애, 17점 이하의 점수는 중등도 인지기능장애로 분류한다(Kwon & Park, 1989).

3. 연구 과정

본 연구는 연세대학교 연구윤리심의위원회의 심의를 통과하였고 설문조사 기간은 2013년 9월 17일부터 동년 11월 28일 까지 약 3개월간 진행되었다.

연구에 들어가기에 앞서 CPI의 원저자에게 평가도구를 한글판으로 제작 및 연구용으로 사용할 수 있는 저작권을 부여 받았다.

CPI의 한국어판의 개발 과정은 설문내용이 언어학적으로 정확하게 옮겨지고 각 나라의 문화적 특성에 맞게 구성되어 원본의 내용적 타당성이 유지되도록 Beaton 등(2000)가 제시한 과정에 따라 실시하였다. 실시과정으로 (1) 첫 단계 번역은 CPI 원문을 영어에서 한국어로 순번역하는 것으로 한국어를 모국어로 사용하는 상호독립적인 두 명에 의해 시행되었으며 이 중 한 명은 연구에 참여하는 작업치료사가, 다른 한 명은 의학적 지식이나 연구 과정을 모르는 전문 번역가에 의해 이루어졌다. (2) 2개의 한국어 번역판을 통합하는 두 번째 단계는 첫 단계에서 이루어진 2개의 한국어 번역판은 3인(작업치료 및 물리치료를 전공하고 교육경력이 5년 이상인 교수 2인

과 인문학 분야 교수 1인)이 합의과정을 거쳐 불일치 부분을 조정하였다. (3) 역번역은 모국어가 영어이면서 한국어를 구사하는 2인이 역번역을 실시한 뒤 불일치 부분을 조정하였고 (4) 전문검토위원회의 검토 및 문항 확정 과정은 전문검토위원회(교육경력이 5년 이상인 작업치료학과 교수 3인과 이중언어자이며 원본 CPI에 대한 사전 지식이 있는 작업치료사 1인, 재활 관련 분야 교수 2인으로 구성)를 통해 한국어 번역본을 검토하여 번역 및 역번역 과정의 영문 및 한글 사이의 문화적 불일치를 합의를 통해 일치시키고 합의를 이끌어 내었다. 이후 (5) 번역된 문항의 이해도를 검증하기 위해 뇌졸중 환자 10명과 일반인 20명에게 사전검사를 실시한 뒤 (6) 완성된 최종본에 대해 전문가 집단의 번역 적합성에 대한 설문을 실시한 후 K-CPI를 완성하였다.

완성된 한국어판은 비장애인 성인 20명을 대상으로 검사-재검사를 실시하고 410명의 장애인을 대상으로 참여권 문항의 내적 일치도를 구하여 신뢰도를 검증하였다(Figure 1).

4. 자료 분석

연구 대상자의 일반적 특성은 기술통계 분석을 사용하였다. K-CPI의 검사-재검사 신뢰도는 Pearson 상관분석을 사용하였다. 참여권 48문항의 내적 일치도는 Cronbach's α 값을 산출하였다. 기술통계 분석과 신뢰도를 검증하기 위하여 SPSS Version 21.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

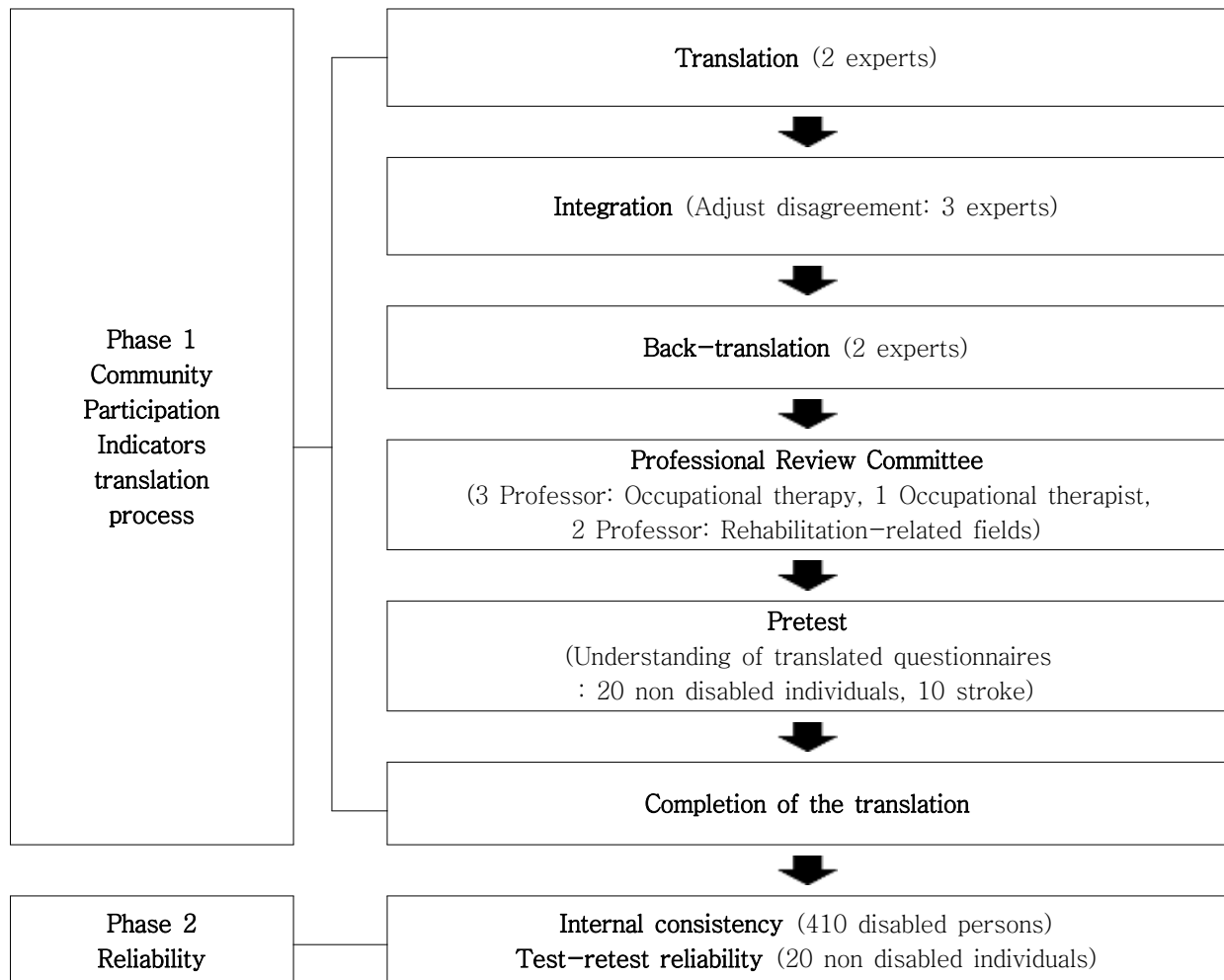


Figure 1. Study Procedures

III. 연구 결과

1. CPI의 번안 과정

CPI의 한국어판 개발과정은 연구 과정에 제시된 과정을 통해 ‘go to party, ...’를 ‘파티에 가거나 ...’로 해석할 경우 우리의 문화적 맥락에서 같은 의미로 받아들여지지 않을 것으로 예상되어 ‘모임에 가거나 ...’로 수정하였다. 그 외의 활동 관련 문항은 문화적 이질성이 거의 없어 문항을 이해하기 쉽게 수정하는 과정을 거쳤다. 전문검토 위원회를 통해 최종 번역된 문항이 원안의 문항과 같은 의미인지를 검토하였고 합의를 통해 일치된 번역본으로 문항 이해도 검증을 위한 사전 검사를 실시하였다. 문항 이해도 검사는 설문지의 문항을 제시하고 문항의 이해 정도를 매우 쉽다(5점), 쉽다(4점), 보통이다(3점), 어

렵다(2점), 매우 어렵다(1점)로 평정하였고 이해하기에 어려운 문항에 대한 의견을 서술할 수 있는 문항을 주어 의견을 제시 할 수 있도록 하였다. 문항 이해도 검사의 대상자 특성은 Table 1에 제시하였다. 각 문항의 이해도 점수의 평균이 4점 미만인 경우 문항을 수정, 보완하였다. 활동 문항 중 ‘지원그룹이나 자조 모임에 나간다’와 참여권 문항 중 ‘지역사회가 나를 있는 그대로 존중한다’는 문항의 평균 점수가 3.97로 4점 미만이었고 그 외 모든 항목은 4점 이상이었다. ‘지원그룹이나 자조 모임에 나간다’ 문항은 비장애인의 경우 잘 사용하지 않는 용어이기 때문에 의견 제시항목에 잘 모르겠다는 의견이 있어 용어를 수정하는 대신 설문지의 하단에 지원 그룹과 자조모임에 대한 정의를 설명하는 것으로 수정을 대신하였다. ‘지역사회가 나를 있는 그대로 존중한다’는 문항은 ‘나의 지역사회 사람들은 나를 있는 그대로 존중한다’로 수정하였다. 문항의 이해도는 높았으나 중의적인 표현으

Table 1. General Characteristics of the Pre-test Participants for Verifying the Understanding of the Questionnaires (N=30)

Characteristics		Stroke (n=10)	Individuals without disabilities (n=20)
		n (%)	n (%)
Gender	Male	5 (50.0)	6 (30.0)
	Female	5 (50.0)	14 (70.0)
Age	<i>M ± SD</i>	62.0±13.3	30.6 ± 16.5
	Range(yr)	40 ~ 80	20 ~ 75
Education	No education	3 (30.0)	0 (0.0)
	Elementary school	0 (0.0)	0 (0.0)
	Middle school	2 (20.0)	0 (0.0)
	High school	3 (30.0)	16 (80.0)
	University or higher	2 (20.0)	4 (20.0)
Occupation	Has an occupation	0 (0.0)	6 (30.0)
	Housewife	0 (0.0)	2 (10.0)
	Retired	1 (10.0)	0 (0.0)
	None	9 (90.0)	12 (60.0)
Residential area	City	10 (100.0)	16 (80.0)
	Other than cities	0 (0.0)	4 (20.0)
MMSE-K	<i>M ± SD</i>	27.6 ± 2.5	29.7 ± 0.7
	Score range	24 ~ 30	28 ~ 30

MMSE-K: Korean version of Mini-Mental State Examination

로 인해 혼란이 있을 것 같다는 의견이 있었던 ‘배우자 또는 연인과 같이 친밀한 관계인 사람과 시간을 보낸다’는 항목은 ‘친밀한 관계(배우자 또는 연인 등)인 사람과 시간을 보낸다’로 수정하여 뜻을 명확히 하였다. 활동 20 문항과 참여권 48문항의 문항 이해도 점수의 평균은 3.97~4.97 이었고 총 점수 평균은 4.64이었다. 완성된 번역본의 문항들이 국내에서 사용하는데 있어 문화적으로나 개념적으로 수용할 수 없는 문항이 있는지를 확인하기 위해 전문가 집단에게 번역의 적절성을 묻는 설문을 실시하였다. 번역 적절성의 설문 대상자는 작업치료 분야 3인, 물리치료 분야 1인, 특수교육 분야 1인으로 임상경력과 교육경력을 합쳐 10년 이상인 전문가들을 대상으로 하였다. 전문가들에게 CPI의 번역된 문항들을 제시하고 ‘문화적으로나 개념적으로’수용할 수 없는 문항이 있는지를 질문하였고 ‘적절하다’와 ‘적절하지 않다’로 답하게 하였으며 적절하지 않을 경우 그 이유를 자유롭게 서술할 수 있도록 하였다. 전체 문항 중 적절하지 않다고 대답한 문항은 없었고 5인의 전문가 모두가 모든 문항이 적절하다고 답하였다. 이해도 검증을 위한 사전 검사와 전문가를 대상으로 한 번역 적절성 설문을 거쳐 CPI의 한국어판(Korean version Community Participation Indicators; K-CPI)을 완성하였다. 평가도구의 이해를 돕기 위해 K-CPI의 일부분을 부록에 첨부하였다.

2. K-CPI의 신뢰도 검증

완성된 K-CPI의 신뢰도를 검증하기 위하여 비장애인 20명을 대상으로 1주일 간격으로 두고 검사-재검사를 실시하였다. 검사-재검사 실시 결과 Pearson 상관계수는 .763~.901($p<.01$)로 나타났다(Table 2).

참여권 문항의 내적 일치도 검사의 대상자는 총 432명의 장애인으로 이들 중 MMSE-K가 18점 이하인 7명과 18세 이하 3명을 제외하였으며 분석대상 설문 문항의 10.0% 이상을 응답하지 않은 데이터를 제외하여 최종 410명의 자료를 분석하였다(Table 3). Cronbach's α 값을 구한 결과 요인 추출된 48문항 전체에서 .949로 높게 나타났다. 각 문항의 문항-전체 상관은 .145~.722의 범위로 나타났다(Table 4).

IV. 고 찰

타 문화권에서 개발된 평가도구는 번역 과정에 있어 검증하여 사용되어야 하는 데 본 연구에서는 타 문화 적용 과정에 대한 지침을 따라 진행하여 번역의 타당성을 확보하였다. 활동 관련 문항의 경우 우리 문화에서 특별히 고려해야 할 활동은 없었으나 ‘party’와 같은 경우 단어의 이해에는 무리가 없으나 우리 문화에서는 일상적인 문화라고 할 수 없으므로 사람들이 친교를 나누는 ‘모임’으로 교체하였다. 참여권 관련 문항의 경우는 구성 개념을 다루는 문항인 관계로 “의사결정, 발언권, 무례하게, 변호, 안녕”과 같은 다소 어려운 단어들이 사용되어 12세 정도의 어린이가 쉽게 이해 할 수 있어야 한다는 기준에 비해 다소 어려울 것으로 예상된다(Beaton et al., 2000). 그러나 사전 검사에서 문항 이해도 점수는 5점 만점에 평균 4.64로 대체적으로 쉽다는 반응이었는데 이는 사전 검사 대상자 30명 중 25명이 고졸 이상의 학력을 가진 사람들로 학력 수준이 비교적 높았던 영향도 있었을 것으로 생각된다. 변안과정에서의 자문은 작업치료를 전공한 사람과 작업치료나 재활 분야를 경험하지 않은 다른 분야의 사람이 함께 검토하여 전문적 용어가 사용되지 않고 일반적으로 사람들이 사용하는 어휘를 사용하고자 하면서도 의미가 원래의 뜻에서 벗어나지 않도록 하였고 가능한 한 쉬운 용어를 사용하고자 하였다. 모든 번역과정이 끝난 후 이루어진 전문가 집단을 대상으로 한 번역 적절성을 묻는 설문 결과 변안된 CPI가 한국적인 문화에서 사용할 때 문화적으로나 개념적으로 적절하지 않다는 대답이 없었던 결과로 우리 문화에 적절한 문장으로 번역되었음을 알 수 있다. CPI의 경우 활동에 대한 문항들이 포함되어 있으나 문화적으로 영향을 받는 세부적인 활동 목록이 아닌 어느 문화에서나 사용되어 질 수 있는 일반적인 활동을 질문하고 있다. 이는 문화적으로 이질적인 사회에서도 통용되어 사용될 수 있다는 장점이 될 수 있다.

완성된 K-CPI의 검사-재검사 신뢰도는 .763~.901로 높은 수준을 나타냈고 참여권 48문항의 전체의 내적 일치도도 .949로 높은 신뢰도라고 할 수 있다. 문항내적 일치도의 판단기준은 .70이상이면 받아들이기 적합한 수준(acceptable reliability)이며, .80 이상이면 좋은 신

Table 2. K-CPI Test-retest Reliability

(N=20)

Categories	Item	<i>r</i>
Objective aspect of Participation (20 items)	Frequency of participating in activities (How often you do the activity : In a typical week, how many day do you / In a typical week how many hours do you / In a typical month, how many times do you?)	.763**
	Importance of the activities (Is this activity important to you?)	.872**
	Satisfaction with the activities (Do you think this activity are enough?)	.901**
Subjective aspect of Participation (48 items)	Enfranchisement questionnaires	.890**

***p*<.01

Table 3. General Characteristics of Participants in the Survey on Internal Consistency

(N=410)

Characteristics	<i>n</i>	%	Characteristics	<i>n</i>	%
Gender			Residential area		
Male	259	63.2	City	306	74.6
Female	151	36.8	Other than cities	104	25.4
Age (yr)			Election participation		
18~29	77	18.8	Yes	301	73.4
30~39	67	16.3	No	107	26.1
40~49	75	18.3	Missing values	2	0.5
50~59	88	21.5	Disability degrees		
60~69	58	14.1	Slight	70	17.1
70 or older	33	8.1	Moderate	113	27.6
Missing values	12	2.9	Somewhat severe	113	27.6
Education			Very severe	107	26.1
No education	12	2.9	Missing values	7	1.7
Elementary school	46	11.2	Age of disability onset (yr)		
Middle school	36	8.8	0~9	96	24.3
High school	176	42.9	10~19	32	7.8
University or higher	136	33.2	20~29	53	12.9
Missing values	4	1.0	30~39	40	9.8
Occupation			40~49	49	12.0
Has an occupation	88	21.5	50~59	69	16.8
Housewife	35	8.5	60~69	26	6.3
Retired	13	3.2	70 or older	20	4.8
None	274	66.8	Missing values	25	6.1
Economic condition			Disability types(multiple responses)		
High	12	2.9	Physical	164	35.3
Medium high	46	11.2	Brain lesions	194	41.7
Medium	160	39.0	Communication	25	5.4
Medium low	116	28.3	Auditory	18	3.9
Low	74	18.0	Visual	15	3.2
Missing values	2	.5	Emotional/mental	15	3.2
			Others	34	7.4

Table 4. Internal Consistency of Enfranchisement Items of K-CPI

(N=410)

Items	Corrected item-total correlation	Alpha if item deleted	Total
1. I live my life the way that I want	.536	.947	.949
2. People try to put limits on me*	.165	.949	
3. I participate in a variety of activities	.583	.947	
4. I am uncomfortable participating in community activities*	.274	.949	
5. I spend time doing things that improve my community	.424	.948	
6. I participate in activities that I choose	.534	.947	
7. I spend time helping others	.459	.947	
8. I count as a person in society	.559	.947	
9. I have the freedom to make my own decisions	.557	.947	
10. I live my life fully	.570	.947	
11. I regularly seek out new challenges	.594	.947	
12. I have reliable access to a telephone	.313	.948	
13. I have a say on decisions in my community	.561	.947	
14. I have choices about the activities I do	.559	.947	
15. I actively pursue my dreams and desires	.614	.947	
16. I do things that are important to me	.619	.947	
17. People have high expectations of me	.281	.950	
18. I am able to go out and have fun	.663	.946	
19. I contribute to society	.622	.946	
20. I have opportunities to make new friends	.502	.947	
21. I speak up for myself	.528	.947	
22. People speak to me disrespectfully*	.145	.949	
23. I take responsibility for my own life	.636	.946	
24. I have good job opportunities	.384	.948	
25. People underestimate me*	.181	.949	
26. I assume leadership roles in organizations	.626	.946	
27. I am welcome in my community	.654	.946	
28. I am treated equally	.620	.947	
29. I have reliable access to community services	.603	.947	
30. I do important things with my life	.722	.946	
31. My community respects me the way that I am	.672	.946	
32. I have influence in my community	.586	.947	
33. I am in control of my own life	.579	.947	
34. I am ignored*	.244	.948	
35. I feel safe participating in community activities	.544	.947	
36. I am treated as a valued member of society	.686	.946	
37. People see my potential	.599	.947	
38. I have access to reliable transportation	.394	.948	
39. I have reliable access to the Internet	.389	.948	
40. I have control over how I spend my time	.587	.947	
41. People listen to what I say	.642	.946	
42. I participate in activities when I want	.647	.946	
43. I am uncomfortable participating in public meetings*	.281	.949	
44. I am treated like a human being	.583	.947	
45. People count on me	.688	.946	
46. I contribute to the well-being of my community	.640	.946	
47. I am actively involved in my community	.638	.946	
48. It is hard for me to get information about community services*	.286	.948	

*Reverse scored

뢰도(good reliability), .90이상은 받아들일 수 있는 최대값이라고 판단한다(Nunnally & Bernstein, 1994). 내적일치도는 문항 수가 많을수록, 응답자 수가 많을수록 Cronbach's α 값이 높아진다. 본 연구 결과에서 K-CPI의 문항 내적일치도는 .949로 Heinemann 등 (2013)의 연구와 Cronbach's α 값이 .96로 비슷한 수준으로 높았는데 문항 수가 48문항으로 많고 응답자 수가 많았던 것과도 관계가 있을 것으로 생각된다. 문항 삭제 시 내적일치도를 살펴 본 결과 어떤 문항을 삭제하더라도 내적일치도가 크게 증가하지 않으므로 문항은 삭제하지 않았다. 원 저자와의 협의에서도 문항을 삭제하지 않고 모두 사용할 것을 권고하고 있다.

K-CPI는 참여의 객관적 측면을 양적으로 평가하여 활동을 얼마나 자주 하고 있는지 이러한 활동이 당사자에게 중요한 활동인지 활동의 양은 충분한지를 알아볼 수 있는 구조를 가지고 있는 한편 참여의 주관적 측면인 구성 개념을 측정하는 문항으로 이루어져 있다. 이는 눈에 보이는 활동에 참여하는 구체적인 차원에서의 참여를 측정함과 동시에 각 개인이 가지고 있는 참여에 대한 개념적 의미를 함께 측정하는데 의의를 둔다.

본 연구의 제한점은 완성된 K-CPI의 참여권 문항에 대한 타당도 검증까지는 제시하지 못하였다는 것이다. 또한 표준화된 평가로 사용하기 위한 기준의 제시도 앞으로의 연구에서 필요한 부분이라고 생각된다.

이러한 제한점에도 불구하고 참여의 객관적인 면과 주관적인 면을 모두 측정할 수 있는 평가도구를 국내에서 사용할 수 있도록 완성하였고 아직까지도 명확히 정의되어 있지 않고 있는 참여의 구성개념을 측정을 시도하여 신뢰도를 확인하였다는 의의가 있다.

V. 결 론

본 연구에서는 장애인들의 지역사회참여를 객관적, 주관적으로 측정하기 위한 평가도구인 K-CPI를 개발하고 신뢰도를 검증하고자 하였다.

타 문화 적용 과정에 대한 지침에 따라 번안과정을 거쳐 국내의 환경과 문화에 적절한 한글 번역판을 완성하였다. 완성된 K-CPI의 검사-재검사 신뢰도를 측정한

결과 .763~.901로 높게 나타났으며 참여권 문항의 내적일치도 또한 .949로 높게 나타났다.

추후 연구에서 참여권 문항에 대한 타당도를 검증하고 국내 기준을 제시한 후 CPI가 참여의 객관적이고 주관적인 측면을 모두 측정할 수 있는 도구로써 임상 현장에서 활용될 것을 기대한다.

References

- American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609–639. doi:10.5014/ajot.56.6.609
- American Occupational Therapy Association Commission on Practice. (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 625–683. doi:10.5014/ajot.62.6.625
- Baum, C. M. (2003). Participation: Its relationship to occupation and health. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 23, 46–47. doi:10.1177/153944920302300201
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25, 3186–3191.
- Brown, M., Dijkers, M. P., Gordon, W. A., Ashman, T., Charatz, H., & Cheng, Z. (2004). Participation objective, participation subjective: A measure of participation combining outsider and insider perspectives. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 19, 459–481.
- Chang, F-H., Coster, W. J., & Helfrich, C. A. (2013). Community participation measures for people with disabilities: A systematic review of content from an International Classification of Functioning, Disability and Health perspective.

- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94, 771–781. doi:10.1016/j.apmr.2012.10.031
- Choi, Y. I., Kim, W. H., & Park, E. Y. (2011). Validity and reliability of the Korean version of the London handicap scale. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 12, 5102–5109. doi:10.5762/KAIS.2011.12. 11.5102
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189–198.
- Guillemin, F., Bombardier, C., & Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 46, 1417–1432.
- Hammel, J., Magasi, S., Heinemann, A., Whiteneck, G., Bonger, J., & Rodriguez, E. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 30, 1445–1460. doi:10.1080/09638280701625534
- Heinemann, A. W., Lai, J-H., Magasi, S., Hammel, J., Corrigan, J. D., Bonger, J. A., & Whiteneck, G. G. (2011). Measuring participation enfranchisement. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 92, 564–571. doi:10.1016/j.apmr.2010.07.220
- Heinemann, A. W., Magasi, S., Bode, R. K., Hammel, J., Whiteneck, G. G., Bonger-H., & Corrigan, J. D. (2013). Measuring enfranchisement: Importance of and control over participation by people with disabilities. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94, 2157–2165. doi:10.1016/j.apmr.2013.05.017
- Heinemann, A. W., Tulskey, D., Dijkers, M., Brown, M., Magasi, S., Gordon, W., & Demark, H. (2010). Issues in participation measurement in research and clinical applications. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91(Suppl. 9), S72–76. doi:10.1016/j.apmr.2009.11.031
- Kim, K. M., & Yoon, Jae. Y. (2010). Development of a scale to measure participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Rehabilitation Research*, 14, 95–119.
- Koh, S. B., Chang, S. J., Kang, M. G., Cha, B. S., & Park, J. K. (1997). Reliability and validity on measurement instrument for health status assessment in occupational workers. *Korean Journal of Preventive Medicine*, 30, 251–266.
- Kwon, Y. C., & Park, J. H. (1989). Korean version of Mini-Mental State Examination (MMSE-K) Part I : Development of the test for the elderly. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 28(1), 125–135.
- Law, M. (2002). Participation in the occupations of everyday life. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 640–649. doi:10.5014/ajot.56.6.640
- Lee, S. H., Yoo, E. Y., Jung, M. Y., Park, S. H., Lee, J. S., & Lee, T. Y. (2010). Development of the Korean activity card sort. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(3), 103–117.
- Magasi, S. R., Heinemann, A. W., & Whiteneck, G. G. (2008). Participation following traumatic spinal cord injury: An evidence-based review for research—report on the national institute on disability and rehabilitation research spinal cord injury measures meeting. *Journal of Spinal Cord Medicine*, 31, 145–156. doi:10.1080/10790268.2008.11760705
- Min, S. K., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of Korean version of World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*,

- 39, 78–88.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York, NY: McGraw–Hill.
- Perenboom, Rom J. M., & Chorus, Astrid M. J. (2003). Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disability and Rehabilitation*, 25, 577–587. doi:10.1080/0963828031000137081
- Whiteneck, G. G. (2010). Issues affecting the selection of participation measurement in outcome research and clinical trials. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91(Suppl. 9), S54–S59. doi:10.1016/j.apmr.2009.08.154
- World Health Organization. (2001). *The international classification of functioning, disability, and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yoon, J. S., Kim, J. M., Shin, I. S., Yang, S. J., Zheng, T. J., & Lee, H. Y. (2004). Development of Korean version of World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHODAS II–K) in community dwelling elders. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 30(2), 251–266.

Abstract

A Study on a Korean-Translated Version of the Community Participation Indicators

Kim, Eun-Joo^{*}, Ph.D., O.T., Jung, Min-Ye^{**}, Ph.D., O.T.,
Yoo, Eun-Young^{**}, Ph.D., O.T., Park, Ji-Hyuk^{**}, Ph.D., O.T.,
Kim, Kyeong-Mi^{***}, Ph.D., O.T., Lee, Teak-Young^{****}, Ph.D., O.T.

^{*}Dept. of Occupational Therapy, College of Medical Sciences, Jeonju University

^{**}Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University

^{***}Dept. of Occupational Therapy, College of Healthcare Medical Science and Engineering, Inje University

^{****}Dept. of Occupational Therapy, Hanseo University

Objective : This study aimed to develop a Korean version of Community Participation Indicators (K-CPI), an evaluation tool to measure objectively and subjectively the community participation of the disabled, and to verify its reliability.

Methods : The Korean version Community Participation Indicators (CPI) was adapted from the CPI, and its reliability was verified. Following translation, preliminary tests were conducted to confirm understanding of the questionnaires via translation, back translation, and review by the Professional Review Committee. The final draft was confirmed through translation suitability surveys of professionals.

Results : Test-retest reliability of the completed K-CPI was investigated in 20 individuals without disabilities, resulting in high reliability (.763~.901). Internal consistency of enfranchisement questionnaires was evaluated in 410 people with disabilities and manifested a high level of .949.

Conclusion : This study aimed to complete a Korean version CPI through the adaptation of the CPI as a useful evaluation tool that measured objective and subjective aspects of participation in those with disabilities and to verify its reliability. Based on this study, the K-CPI is expected to be employed in clinical trials as a tool measuring participation.

Key words : Community participation indicators, Enfranchisement, Participation, People with disabilities, Reliability

Appendix 1. Some Items of the K-CPI

지역사회 참여 지표(Community Participation Indicators)

Case ID#

7쪽 중 1쪽

다음과 같이 원을 칠하십시오: ●

이 설문조사는 자발적인 것입니다. 참여하신 조사자의 답변 내용은 비밀로 유지될 것이며
학문적 연구를 위해서만 사용될 것입니다.

아래의 문항들은 사람들이 사회활동에 참여하는 여러 가지 활동들을 선택한 것입니다.

- 1) 당신이 얼마나 자주 이런 활동을 하는지,
- 2) 이런 활동이 당신에게 중요한지 아닌지,
- 3) 당신이 느끼기에 그 활동을 충분히, 부족하게, 또는 너무 많이 하는지에 대하여 각각의 질문에 답해주십시오:

1. 얼마나 자주? → 2. 중요한가? → 3. 충분히 하는가?

일상적으로 1주일 중 며칠동안 아래와 같은 활동을 하십니까?	1. 얼마나 자주?					2. 중요한가?		3. 충분히 하는가?		
	0일	1-2 일	3-4 일	5-6 일	7일	이런 활동이 당신에게 중요한가?		이런 활동이 충분하다고 생각하십니까?		
						예	아니오	충분 하다	부족 하다	너무 많이 한다
외출을 한다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
가족과 시간을 보낸다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전화나 인터넷으로 가족과 연락한다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
친구의 시간을 보낸다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
전화나 인터넷으로 친구와 연락한다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
모임에 가거나, 외식하거나, 다른 사회활동을 하러 간다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
친밀한 관계(배우자 또는 연인 등)인 사람과 시간을 보낸다	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

지역사회 참여 지표 (Community Participation Indicators)

Case ID#

7쪽 중 4쪽

다음과 같이 원을 칠하십시오: ●

당신의 의견과 가장 가까운 항목에 표시하여 준입하십시오:

	항상 그렇다	자주 그렇다	때때로 그렇다	드물게 그렇다	거의 그렇지 않다
1. 나는 내가 원하는 삶을 산다.....	○	●	○	○	○
2. 사람들은 나를 제약하려고 한다.....	○	○	○	○	○
3. 나는 다양한 활동에 참여한다.....	○	○	○	○	○
4. 나는 지역사회 활동에 참여할 때 불편함을 느낀다.....	○	○	○	○	○
5. 나는 지역사회를 발전시키기 위한 일을 하며 시간을 보낸다.....	○	○	○	○	○
6. 나는 내가 선택한 활동에 참여한다.....	○	○	○	○	○
7. 나는 다른 사람들을 도우며 시간을 보낸다.....	○	○	○	○	○
8. 나는 내가 사회의 일원이라고 생각한다.....	○	○	○	○	○
9. 나는 나의 의사결정을 자유롭게 한다.....	○	○	○	○	○
10. 나는 열심히 살고 있다.....	○	○	○	○	○
11. 나는 새로운 도전을 추구한다.....	○	○	○	○	○
12. 나는 언제나 변화를 끌 수 있다.....	○	○	○	○	○
13. 나는 내가 속한 지역사회에서 발언권을 가지고 있다.....	○	○	○	○	○
14. 나는 내가 하는 활동에 대한 선택권이 있다.....	○	○	○	○	○
15. 나는 적극적으로 나의 꿈과 소망을 이루려고 노력한다.....	○	○	○	○	○
16. 나는 내가 중요하다고 생각하는 것들을 한다.....	○	○	○	○	○
17. 사람들은 나에게 많은 것을 기대한다.....	○	○	○	○	○
18. 나는 나가서 즐거운 시간을 보낼 수 있다.....	○	○	○	○	○
19. 나는 사회에 기여한다.....	○	○	○	○	○
20. 나는 새로운 친구를 사귄 기회가 있다.....	○	○	○	○	○
21. 나는 나 자신을 변호한다.....	○	○	○	○	○
22. 사람들은 나에게 무례하게 말한다.....	○	○	○	○	○
23. 나는 나의 삶에 책임을 진다.....	○	○	○	○	○
24. 나는 취업 기회가 많다.....	○	○	○	○	○
25. 사람들은 나를 과소평가한다.....	○	○	○	○	○

K-CPI: Korean-Community Participation Indicators